

Efeitos Ontológicos ao Feito Antropológico¹Mário Eugênio Saretta²

Resumo: Este artigo advém de uma pesquisa etnográfica realizada em uma Oficina de Criatividade no Hospital Psiquiátrico São Pedro, localizado na cidade de Porto Alegre. A capacidade de realizar uma etnografia com as pessoas em situação de pacientes psiquiátricos parece um desafio ao enfrentar problemas que estão na base da própria consolidação da disciplina antropológica e dos pressupostos filosóficos que a constituíram, pois se refere a problemas que envolvem a definição de identidade, de natureza, de cultura e de representação, explorando limites que desassossegam a própria posição de juízo ontológico. Aqueles que estão no hospital psiquiátrico na situação de pacientes seriam diferentes demais para que a disciplina que se propõe relacionar-se com a diferença possa levá-los a sério como objeto e, simultaneamente, sujeitos de pesquisa? Início o artigo explicitando algumas questões teóricas que me fizeram optar por recusar tomar as categorias psiquiátricas *a priori* como categorias analíticas satisfatórias para a demarcação de alteridade e priorizo a descrição etnográfica a partir de uma participante da Oficina de Criatividade para contribuir na qualificação do debate acerca da multiplicidade ontológica. Com este fim, destaco processos de produção de subjetivação a partir do hospital psiquiátrico, os quais são desconsiderados quando maiorias morais assumem, através de um conhecimento especializado, a capacidade de definição da realidade.

Palavras-chave: Antropologia Simétrica; Etnografia em Hospital Psiquiátrico; Loucura; Multiplicidade ontológica.

Irei privilegiar neste *paper* a descrição etnográfica de uma pesquisa a partir da Oficina de Criatividade do Hospital Psiquiátrico São Pedro, localizado em Porto Alegre. Iniciarei situando rapidamente algumas das questões teóricas que motivaram meu recorte de pesquisa e os problemas advindos de um campo analítico que parece levar ao limite alguns pressupostos antropológicos. Em seguida, realizarei uma descrição etnográfica com o objetivo de problematizar o juízo ontológico envolvido em relações com pessoas cujo vínculo institucional as subjetiva por sua condição de psiquiatrizadas.

A referida Oficina de Criatividade possui dois ateliês que proporcionam atividades de produção de pinturas, esculturas e textos. O público-alvo principal são os chamados *moradores* do hospital psiquiátrico (pessoas internadas há décadas em um período anterior à implementação das leis estadual e federal acerca da Reforma

¹ Este *paper* é extraído e adaptado de minha dissertação de mestrado intitulada “Terceira Margem do Hospital Psiquiátrico: Ética, Etnografia e Alteridade” (Saretta, 2015) pelo Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da UFRGS.

² Doutorando pelo PPGAS/UFRGS. Bolsista do CNPq.

Psiquiátrica³ que proíbem internações vitalícias) bem como usuários de serviços terapêuticos públicos que optaram voluntariamente em participar destes ateliês. A partir do encontro com os participantes da Oficina de Criatividade e com *moradores* que eu tinha contato nos pátios do hospital psiquiátrico, emergiram questionamentos acerca dos limites de uma pesquisa antropológica nesse ambiente. Passei a questionar se teríamos que tratar (no duplo sentido do verbo) os sujeitos pesquisados a partir de uma diferença assentada sobre o modelo de diagnóstico psiquiátrico ou se seríamos capazes de conceder-lhes, por princípio, a relevância e o interesse que costumamos, por exemplo, ouvir aos médicos quando falam acerca das características de uma patologia mental (Saretta, 2012, 2014). Instigado pela concepção de uma “antropologia simétrica” (Goldman, 2006, 2008; Viveiros de Castro, 2002; Latour, 1994), a qual provocava o deslocamento da posição privilegiada do antropólogo frente aos pesquisados, tentei viabilizar uma pesquisa nesta situação em que os participantes já possuíam *a priori* uma suspeita acerca da legitimidade de suas concepções de mundo.

Assim, um questionamento me ocasionou uma perturbação antropológica intensiva diante do campo empírico durante o período de aproximadamente cinco anos que tive contato com o ambiente: aqueles que estão no hospital psiquiátrico na situação de pacientes seriam diferentes demais para que a disciplina que se propõe pensar a diferença possa levá-los a sério como objeto e, simultaneamente, sujeitos de pesquisa? Para explorar esta questão, o recorte do objeto de pesquisa necessitou desconsiderar as explicações dos funcionários *enquanto* analistas especializados em favor de fazer emergir aquilo que não é assimilável a esta codificação discursiva.

Sem pretender reivindicar uma identidade à loucura (tal como uma “sabedoria da loucura”, como se esta categoria nomeasse um grupo que compartilharia tradições e conhecimentos comuns por gerações, por exemplo) e sem pretender falar *por ela* ou *fazê-la falar*, entendo que uma abordagem antropológica acerca desta temática exige considerar antes de tudo que loucura é uma categoria imprecisa, objetivada de diferentes maneiras nos mais variados contextos – o próprio termo já está vinculado a diversas concepções que envolvem desde a psicanálise e a psiquiatria até a arte. As diferentes categorias forjadas para tentar dar conta da anormalidade (tais como loucura, doença, alienação e transtorno mental ou deficiência cognitiva, e mesmo ainda as mais recentes,

³ Em nível federal, o projeto de lei da Reforma Psiquiátrica é do ano de 1989, mas homologada pelo Presidente da República somente em 2001. O Rio Grande do Sul teve sua lei estadual a este respeito em 1992, a qual, dentre outras coisas, vedava a construção e ampliação de hospitais psiquiátricos bem como o financiamento pelo setor público de novos leitos nestes hospitais.

tais como moradores ou usuários de serviços de saúde mental) são impregnadas de muitas conotações que tornaram possíveis, por exemplo, a própria transição do Hospício São Pedro para sua forma de Hospital São Pedro e, enfim, para sua denominação atual de hospital psiquiátrico. Conforme destaca Michel Foucault (1994, p.91, tradução minha):

Sob o pretexto de se pôr à escuta e deixar os próprios loucos falarem, aceitamos a divisão como já feita. (...) A loucura não é menos um efeito de poder que a não-loucura; ela não se apresenta como um bicho camuflado cujo trajeto foi interrompido pelas grades do asilo. Ela é, segundo uma espiral indefinida, uma resposta tática para a tática que a investe.

Portanto, a loucura, assim como qualquer objeto analítico, não pode ser tratada como um objeto natural; mas se, ainda assim, em algum momento parece haver pertinência em referir-se aqui a este termo, isto se dá para suspender questões em favor da consideração foucaultiana que a loucura se integrou às normas da teoria médica através de um espaço de classificação no qual “nenhum dos classificadores parece ter-se detido diante dos problemas que ela poderia ter colocado” (Foucault, 2010, p.192). Sendo assim, não visou produzir uma boa definição do termo para delimitar um agrupamento, mas apenas tenho a pretensão de não assumir passivamente a operação para qual a categoria da loucura foi utilizada.

Desse modo, a pretensão foi considerar como as expressões dos agrupados por esta identidade poderiam problematizar a própria operação de identificá-los – conforme Bruno Latour (2012, p.55) afirma com pertinência, “não existe grupo sem oficial de recrutamento”. Considerando que os pacientes internados são parte de um oficial de recrutamento psiquiátrico, entendo que se torna pertinente à pesquisa etnográfica desconstituí-los enquanto grupo, embora os ouvindo enquanto agrupados. Convém destacar que, segundo afirma Tobie Nathan (1995, p.21), as categorias psicopatológicas (definidas, sobretudo, por categorias psiquiátricas, psicanalíticas e psicoterapêuticas) jamais classificam seus pacientes em relação à origem de grupos reais, mas sim desagregados, que podem somente ser reagrupados de maneira estatística. Assim, a recusa em pensar a relação de alteridade a partir da subordinação ao modelo de inteligibilidade nosológico não implica desconsiderar a importância do diagnóstico para a constituição de um agrupamento dentro do hospital psiquiátrico, pois este é parte da constituição do que poderíamos considerar uma “formação gregária”, para usar uma expressão de Phillipe Pignarre (1999, p.43), isto é, o resultado da reunião de seres

humanos até então dispersos, os quais seriam portadores de algum tipo de anormalidade mental, em uma população de doentes de uma maneira específica a partir do vínculo institucional. Ao tomar este público como objeto e sujeitos de pesquisa, entendo que seu caráter comum é a convivência durante longo período de tempo em uma instituição de isolamento que os subjetiva a partir de sua institucionalização – no caso dos referidos usuários de serviços públicos de saúde mental, embora não haja submissão em período integral a uma instituição, ele pode ser também bastante expressivo, sobretudo para aqueles que já passaram por algum tipo de internação.

A recusa de utilizar analiticamente os modelos de inteligibilidade dos saberes especializados em saúde mental não é uma negação de sua eficácia ou de sua legitimação, mas a tentativa de amputar modelos dominantes de inteligibilidade (especialmente os códigos nosológicos utilizados enquanto categorias analíticas) para permitir a possibilidade de explorar processos de inteligibilidade não subordinados à identidade patológica e não acessíveis aos parâmetros hegemônicos. Este recorte do objeto empírico foi uma tentativa estratégica, e não aleatória, de estabelecer uma *operação de minoração* (Deleuze, 2010) do hospital psiquiátrico.

Para dar consistência à análise e para poder colocar uma questão expressa a partir do campo empírico, tendo em vista o limite de tempo previsto para este Seminário Temático, optei por destacar o caso de uma participante da Oficina de Criatividade do Hospital Psiquiátrico São Pedro, a qual chamarei pelo seu apelido: Sol. Embora jamais tenha estado na condição de moradora da instituição, Sol se autodenomina “um resgate da saúde mental” por ter sobrevivido ao que ela considera as piores formas de tratamento quando passou por internações temporárias. Além da Oficina de Criatividade, ela frequenta também um grupo de teatro ligado a um projeto de desinstitucionalização de acordo com as diretrizes do modelo de Reforma Psiquiátrica em voga, a qual propõe modelos substitutivos que privilegiem atendimentos dispersos pela cidade através de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), evitando o isolamento de pacientes em longas internações e incentivando que *moradores* sejam transferidos para Serviços de Residenciais Terapêuticos. Embora nos últimos meses a conjuntura política do governo do Rio Grande do Sul esteja evitando estes tipos de serviços alternativos e esteja reivindicando a revisão das leis estadual e federal de Reforma Psiquiátrica, nos últimos anos este era um projeto que estava sendo implementado.

Como participante de um ateliê de escrita, que é uma das atividades de extensão da referida Oficina, Sol participou de uma coletânea com poesias de diversos autores,

cujo título “Um Olhar Atelial” foi criado por ela. Passarei a descrever agora o dia do lançamento do livro no pátio da Oficina de Criatividade, onde foi realizado um sarau informal no qual os autores e muitos convidados declamaram poemas, sem microfone e sem inscrição de ordem de fala. Assim, o silêncio entre um pronunciamento e outro era rompido por qualquer pessoa presente que quisesse declamar um poema do livro que todos tinham em mãos.

Sol me pediu para que eu lhe filmasse com sua própria filmadora, dando-me indicações para eu gravá-la caminhando ao redor do círculo formado pelas pessoas do sarau. Ela aproveitou um instante de silêncio para dizer que, em função de ainda haver “alguns bons *mentaleiros* nesse manicômio”, teria tido a oportunidade de escrever um livro e, graças ao apoio e ao carinho deles, dos muitos amigos que tinha ali, inclusive os “colegas” que ali se tratam, ela possuiria satisfação de viver mais um dia. Enfatizou a importância da Reforma Psiquiátrica e das mudanças boas que vinham acontecendo, embora considere que haja profissionais que não conseguiram se desvincular da concepção de tratamento manicomial mesmo em estilos de tratamento que se pretendiam alternativos. Explicou que há muito tempo estivera “em uma fase muito impulsiva” e em um CAPS não souberam lidar com isso, de modo que teria sido expulsa.

Sol citou um “doutor”, que na época era diretor de uma instituição na qual ela se tratava, que havia lhe dito que não existiria ex-paciente ou ex-louco. Ela disse que teria mais de oito diagnósticos segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID), afirmou que os próprios “colegas” da medicina *se perderiam* e que, além do mais, mesmo que alguém fosse louco, não seria por vinte e quatro horas. Argumentou que muitas vezes os próprios profissionais que lhes cuidam também sofrem embora não admitam sofrer – “mesmo nós tendo as nossas mentes ‘danificadas’, modo de dizer, a gente percebe que eles também são frágeis, tão frágeis quanto nós”. Salientou que ali no Hospital Psiquiátrico São Pedro tinha muita inspiração, “uma energia muito boa”, enquanto que em casa ela não conseguiria escrever nada. Falou ainda que a Oficina de Criatividade foi a primeira instituição que fez uma exposição exclusivamente sua, resultante de uma oficina de fotografia, e anunciou que em breve deveria ser lançado um livro com suas poesias. Assim, seu caderno de escrita intitulado “Sementes de uma Mente” teria textos selecionados para o livro com algumas possibilidades de títulos, dentre as quais Girar-de-Sol ou Sol no Divã. Ela explicou: “Sol no Divã porque, como

muitos profissionais acabaram desistindo de mim, eu tive que aprender a lidar para poder explicar e ser minha ‘própria terapeuta’, maneira de dizer”.

Neste dia, Sol avisou que, para não tomar o tempo dos outros participantes do sarau, iria concluir logo com uma de suas primeiras composições, a qual disse jamais ter imaginado que seria capaz de fazê-la, considerando-se que um de seus diagnósticos seria retardo mental: “e se eu sou retardada, eu quero continuar com este retardo”, ironizou, arrancando muitas gargalhadas de todos os presentes já emocionados com suas palavras. Começou então a declamar o poema-música que sabia decorado:

Não precisa fazer de conta que não existimos e nem fechar os seus olhos, pois quando abrires saberás que somos reais e fazemos parte do seu dia a dia, dentro ou fora dos camuflados sanatórios. Essa história de que de médicos e de loucos, é, realmente todos temos um pouco, eu já vi esta fita na minha e na tua quebrada e na tua família que é rica, mané. Doença mental não é só coisa de periferia, nós não escolhemos ser assim. Pode acreditar, existe uma pá de manos que, assim como eu, precisa, necessita se tratar. Trancafiar já era, não tá com nada, pra que excluir os que fazem parte desta lamentável triste jornada? Esqueça o passado onde os doentes ficavam enclausurados, confinados, como loucos irrecuperáveis em depósitos humanos disfarçados de porões. Doença mental é coisa séria, mano. Ela nos deixa dependente de uma pá de medicação acompanhados de terapia: bem-vindo ao mundo da psiquiatria. Se a minha mente falhou, desculpe, não me culpe, pois a sua discriminação só me destruirá ou quem sabe me fará infeliz. Temos ideais, embora limitados, não nos deixem família ou Estado sentirmo-nos abandonados. Não exclua, nos inclua, pois apenas queremos liberdade para participarmos de coisas simples como a sua. Então eu te convido, venha no refrão, mesmo doente, Deus nos deu um dom. Sabe por quê?

[CANTADO]

O mundo lá fora precisa de mim.
O mundo lá fora precisa de ti.
Não vamos deixar que calem nossa voz
Pois o mundo lá fora precisa de nós!

“Todo mundo!”, pediu Sol. E todos cantaram o refrão: *O mundo lá fora...* E todos cantamos. Muitos aplausos. Algumas lágrimas do público. Aplausos. Uma participante da coletânea comentou que depois da Sol ter falado era preciso curtir um pouco de sua vibração antes de retomar qualquer assunto. Depois, outros poemas foram declamados, como o de Silvana Ribeiro, ex-funcionária de serviços gerais da Oficina de Criatividade, vinculada a uma empresa terceirizada. Ela escreveu seu texto em uma alusão ao seu trabalho no hospital. Transcrevo-o abaixo devido ser parte de um relato de quem não está em posição de ter seu argumento considerado de um modo que possa ser

levado em conta em uma economia de saberes especializados e de autoridade institucional:

Não acredito que isso aconteceu. Lutei por algum tempo, mas a vida deu voltas e voltas e acabei assim, olhando de frente aquilo que não queria. Amar e gostar são coisas muito difíceis de se fazer, e eu adoro o que vivo, mas estava relutante para deixar de ser telespectadora para fazer parte disso. Agora, ponto final, vou fazer parte disso. Vou buscar uma forma de entrar e, mais tarde, uma forma de falar e assim vou fazer alguém me ouvir e vou contribuir, mas não para você e para mim, vou fazer por aquele que não pode falar até porque não consegue nem ao menos juntar palavras para formar frases. Nem tudo se pode falar. Algumas coisas são ouvidas somente por quem está no sistema, aquele que está fora, não importa se é ou não importante, não vai opinar, pois não está dentro do sistema. Deixei de somente olhar tudo pela janela. Mexeram com uma pessoa que eu amo. Não importa quantos anos vai demorar, vou entrar no sistema e vou dizer, regras, discursos, leis, apelos, o desespero não valem nada se deixarmos pessoas erradas com o poder (Farina, Garavelo e Fonseca, 2014, p.62).

Esta vontade de expressar sua vivência que não podia ser expressa a partir de sua função institucional também encontrou dificuldade de comunicação no trabalho que Silvana (Farina, Garavelo e Fonseca, 2014, p.58) fez para o colégio:

Fiz um texto, ou melhor, uma pesquisa. Comecei querendo mostrar a realidade que eu conheço. Então fui, me entreguei e terminei. O texto ou a pesquisa foi avaliado. Foi colocado um ponto, depois a minúscula virou maiúscula, uma frase foi retirada, depois outra, foi feita uma nova frase e colocada no lugar de outra, o título foi modificado, ficou mais suave, no rodapé foi feita uma observação relacionada àquela frase que estava em negrito, pronto, arial 12 justificado.
O meu texto sumiu. Ficou só o avaliado.

A reprodução aqui desse poema em prosa não é pela sua qualidade poética, mas sim pelo seu potencial em remeter à ideia de *engajamento cosmopolítico* (Stengers, 2002) que parece nos fazer forçar a pensar acerca do que pode ser considerado no âmbito de um confronto ontológico. Meu interesse na constituição de uma dúvida bem sustentada a partir de processos subjetivos acompanhados etnograficamente é a tentativa de corromper aquilo que conta aos parâmetros de avaliação dominantes. O diagnóstico, no universo de pesquisa em questão (um hospital psiquiátrico), é o que *ficou* – isto é, *o avaliado* –, o padrão de medida que serve como referência a esta demarcação de alteridade. A partir de uma concepção do que é a realidade, estipula-se o que a ela foge e em qual medida, gerando o explicável. Mas o exercício antropológico proposto busca o multiplicável – é nesse sentido que entendo a pertinência da afirmação de Eduardo

Viveiros de Castro a partir de Gilles Deleuze: “se há algo que cabe de direito à antropologia, não é certamente a tarefa de *explicar o mundo de outrem*, mas a de *multiplicar o nosso mundo* ‘povoando-o de todos esses exprimidos que não existem fora de suas expressões’” (Viveiros de Castro, 2002, p.132, grifos do autor). Para isto, esta pesquisa busca deslocar o juízo a partir daquilo que não é capaz de ser medido pelos processos codificadores majoritários, pela economia de avaliação constituída e autorizada pelos saberes especializados na saúde mental. Parece-me que é nesse sentido que se dá a pertinência da afirmação de Foucault (2003):

Eu conheci um hospício, ouvi aquelas vozes e fiquei atordoado por essas vozes. Eu digo alguém à exceção de médicos e psiquiatras. Quero dizer que seu funcionamento estatutário filtra tanto o que pode haver de grito na palavra de um louco, que eles só entendem a parte inteligível e ininteligível do discurso. A forma grito teria se tornado inacessível por causa do saber instituído.

Não argumento aqui em busca ou em nome da forma grito, mas sim do eco etnográfico difícil de ser explicitado, embora possível de ser constituído. Na tentativa de dar-lhe mais consistência, gostaria de retomar a história de Sol para levá-la a questionar o limite antropológico e os efeitos ontológicos de uma relação com a diferença. Voltemos então à Sol.

Conforme havia me contado, devido sua trajetória de tratamentos psiquiátricos que no dia do lançamento do livro se referiu brevemente, ela escreveu um texto chamado: “um CAPS me abortou, um manicômio me adotou”. Por este motivo, escreveu também um poema chamado “Capsturando”, cujos versos finais são:

CAPS, Capsture os manicômios, CAPS
Para que eles não venham simplesmente mudar de lugar
Não deixem estes manicômios simplesmente mudar de lugar
Porque a mudança começa aqui, a mudança começa aqui, além disso

Sol *sabe do que está falando*. Ao menos, foi isto que escreveu, em letras apertadas e com uma tonalidade de cor de caneta diferente, como um complemento a um imenso manifesto que me mostrou e do qual disse: “meus colegas dizem que isso devia ser um decreto daqui [do hospital psiquiátrico]”. O texto era sobre as mudanças institucionais, sobre o que já sofrera, sobre suas amizades neste ambiente, sobre os bons efeitos da Reforma Psiquiátrica e do Movimento Antimanicomial, mas sua ênfase recaía no risco do modo que se propõe acabar com os manicômios. Dizia ela saber que poderia

magoar amigos de lutas em saúde mental, mas que precisava expressar sua posição através do que experienciara – entretanto, na conjuntura recente, após o término desta pesquisa, problematizar esta moralidade tem sido difícil frente às políticas de fortalecimento institucional do hospital psiquiátrico, o que tem feito que Sol esteja fortemente engajada para não haver retrocesso na implementação das políticas públicas promovidas pelo plano de Reforma Psiquiátrica.

O que me parece interessante de explorar é o espaço antropológico concedido à análise de Sol: mesmo no caso de um discurso facilmente comunicável como o seu, o qual dialoga com habilidade através de jogos de linguagem, até onde seríamos capazes de considerá-lo qualificado para um empreendimento de deslocar o juízo a partir da alteridade? Teríamos como *levar em conta* as expressões daqueles que estão em situação de paciente ou estes deveriam ser passivos aos discursos em nome de saberes especializados?

Através de suas músicas, das palavras que inventa e de seus relatos de vida, já ouvi muitas pessoas surpresas, contestando o caráter da sua *situação de psiquiatrizada* em nome de certa inteligência marginal. Não é disto que se trata aqui, até porque aqui não se trata: não é o espaço nem a disciplina apta a produzir tratamento psíquico, ainda que possa ser capaz de contribuir com a sustentação de novos modos de existência. Extravasar os limites de códigos proporciona a criação de novas formas de vida, embora uma tênue oscilação possa ser perigosa como a marca da identidade: como disse o diretor de uma instituição à Sol, nessa situação *não existe ex-paciente ou ex-louco*. Paciente torna-se essência, e não atributo: uma vez paciente, sempre paciente. E assim são os relatos de grande parte daqueles que passaram a ser subjetivados pela marca da institucionalização por problemas psíquicos.

A partir disso, o que entendo ser mais pertinente explorar aqui é o limite da capacidade de uma simetria antropológica, sobretudo, em relação aos casos nos quais certos atributos se enquadram logo em categorias ordinárias de desqualificação. Para tocar neste ponto, vos convido para seguirmos um pouco mais com Sol em um *rap* no qual ela conta sua história e que declamou em um evento público acerca dos avanços da desinstitucionalização:

Meu nome é Solange, estou aqui para contar que desde minha adolescência no obscuro mundo psiquiátrico tive que mergulhar. Uma pá de internação em CAPS, manicômios e no âmbito hospitalar, onde recordar de alguns maus-tratos hoje me faz chorar. Da minha inteligência também quero te falar, nem sempre foi assim, isso só aconteceu depois que alguns seres em um disco

voador vieram me visitar. Com sorte eu encontrei bons profissionais que ensinaram as dores sufocadas do meu ser a expressar. Através da escrita, da música e do teatro que hoje vamos te apresentar. No passado o mau trato me visitou, porque alguns seres da saúde, o meu ser quase calou. Me meteram em uma sala de observação, pois me recusei tomar uma medicação que eu sabia me fazer mal. Foram logo chamando os guardas, avistei de longe as amarras e a injetável com a qual o meu corpo seria contido. Quando eu acordei, inspirações na minha mente a mil, pedi que alcançassem um lápis e um papel. Todo mundo ali, mas ninguém me ouviu! (...).

Disco voador não é metáfora, ela salienta: “Algumas pessoas pensam que foi uma visão. Não foi”. Sol me disse que um dia de manhã havia muita luz e chegaram seres em um disco voador e ela sentiu uma sensação muito boa. Colocaram-na em uma maca e implantaram um *chip* em seu cérebro. Atualmente, caso eles apareçam novamente (“já que não é a gente que escolhe, né!”), ela quer registrar em sua câmera fotográfica ou filmadora. Assim, ela explica que a partir deste dia começou a se expressar muito melhor e teria ficado mais inteligente. Seus “escritos”, como ela os nomeia, seriam também resultado dessa sabedoria, que faria com que diversas vezes as pessoas supusessem que ela seria psicóloga. Devido já ter sido muito mal-entendida durante a vida, ela diz que hoje, se alguém quiser saber alguma coisa, é só perguntar que explica tudo “item por item”. Sol disse que nem sempre foi assim, que antes caminhava apenas de cabeça baixa, motivo pelo qual chegou a ter um problema de coluna, e que suas respostas eram monossilábicas: “Só sim, sim, não, não. Hoje eu faço questão de ser entendida”, disse-me enfática.

Dentre os mal-entendidos, por exemplo, haveria o caso de uma psicóloga que ela gostava muito e que teria parado de lhe dar atenção porque, conforme as palavras de Sol: “Como eu tinha idade de adulta elas queriam que eu agisse como adulta. Então muita coisa eu regredia, ainda mais que eu me encontrava perdida nesse mundo”. Por vezes, supuseram que seu modo de agir seria indicativo de homossexualidade. Em função do desprezo que ela estava sentido sem entender as razões específicas para isso, um dia mordeu a psicóloga. Conta então que houve uma polêmica, mas

aquele ato para mim me tranquilizou. Por quê? Porque agora sim eu sabia o motivo para ter medo de mim e de não me querer por perto. Só que eu fico triste porque, assim como ela, as outras profissionais não descobriram o porquê de eu ter feito aquilo. Na época eu não tinha muito... Mas se elas conversassem comigo, eu poderia explicar, porque hoje eu sei que foi este o motivo que me levou a morder ela.

Em uma referência à história do disco voador, já me foi perguntado se eu acreditava nessa história. Partir da minha *crença* na experiência de Sol para analisá-la, parece-me que seria desconsiderar as consequências do referencial teórico antropológico contemporâneo para o qual a antropologia da ciência e da tecnologia tem dado colaborações expressivas. Diante dessa situação, entendo que o melhor não é responder a pergunta, mas deslocá-la: o que significaria acreditar neste caso? A denúncia que ela faz no *rap* ou em seus poemas, sobretudo quando se mostra tão criadora e inventiva com a linguagem, consegue causar indignação e comoção. Mas o quanto estaríamos dispostos a uma relação simétrica de sentido em relação ao relato do disco voador? A questão que se expressa aqui não se refere a um estudo de caso, mas a noções como *crença* e *verdade* a partir do estabelecimento de uma relação com pessoas na situação de pacientes psiquiátricos, as quais incidem em pressupostos acerca de natureza, cultura e representação.

Portanto, o que está em análise não é o objeto disco voador em si, mas a conjuntura que a possibilidade de sua existência se apresenta. Já ouvi Sol contar esta história ou fazer referência a ela várias vezes, quase sempre precedidas ou sucedidas de um poema ou música de sua autoria. Embora o que ela diz não esteja vinculado em princípio a um grupo específico que compartilhe destes sentidos, a nomeação “disco voador” se dá por um conjunto social que atribui significado a esta expressão – não se constitui em um ato solitário e isolado, embora não seja esta a questão que interessa aqui. Minha ambição antropológica não está em reivindicar a existência ou um significado e tampouco uma representação do disco voador a partir desse relato, mas a possibilidade de, através dele, explorarmos premissas ocultas de uma rápida operação de desqualificação que é acionada.

Ao citar a história do disco voador já percebi muitas pessoas tranquilizadas como se houvessem então descoberto o que faria de Sol uma *paciente*. Parece-me que o mais conveniente a uma abordagem antropológica que envolve esta história é o desafio de não nos posicionarmos *a priori* em nome de um *bom juízo* que pretende ter o acesso à realidade. Esta é uma questão delicada e suas consequências são demasiado amplas, tanto para refletirmos acerca do método antropológico quanto dos limites de um possível relativismo. Para poder expressar melhor o problema específico que me interessa abordar nesse *paper*, torna-se oportuna a descrição de outras duas situações cujos efeitos ontológicos parecem interessantes ao feitiço antropológico.

A primeira delas se refere a um participante da Oficina de Criatividade que me viu olhando para a arquitetura centenária do hospital psiquiátrico e comentou: “Eu gosto muito desse lugar”. Eu não o conhecia e começamos a conversar. Ele jamais esteve internado neste hospital, apenas realiza consultas em seu ambulatório, mas comentou que sente uma presença boa ali, que percebe espíritos, às vezes uns vultos, “mas eu acredito que eles não estão ali pra fazer um mal, são guardiões”, relatou. Eu lhe disse que acreditava também e ele então desabafou: “Para médico não dá para contar, para psiquiatra então! O meu psiquiatra disse que eu estava louco. A psicóloga acreditava...”. Ele me disse que parou de falar do assunto com o psiquiatra, mas não de sentir a presença dos espíritos, os quais tem contato desde jovem através de sua religião. Às vezes, não estaria se sentindo bem na rua, sensação que mudaria quando chega “aqui no São Pedro”, onde sentiria tranquilidade e proteção. Interrompemos a conversa em função das atividades que ele iria realizar neste dia. Ao fim da tarde, quando ia embora, me procurou para se despedir e anunciar a pretensão de continuarmos o assunto: “outro dia a gente conversa mais sobre as entidades”.

Gostaria de destacar ainda outra situação que ocorreu no dia seguinte, quando eu estava no acervo da Oficina de Criatividade, local onde há pesadas portas de ferro com viseiras no centro, azulejos nas paredes, lustres e aparelhos cirúrgicos, macas e outros objetos que são resquícios da época que o hospício era ativo naquele ambiente. Eu estava sozinho, comecei a ouvir um ruído bem de leve até que fui a sua procura e descobri que estava também ali uma funcionária que realiza serviços gerais. Então, eu lhe disse: “Que susto! Pensei que eu estava sozinho aqui”. “Sozinho ninguém está...”, ela respondeu. Ao encerrar seu turno, voltamos a nos referir ao susto e ela começou a me contar calmamente que no início de seu trabalho, quando ficava naquele ambiente do acervo, sentia-se muito nervosa e com medo. Depois, foi se acostumando. Comentou também que ouve frequentemente o som de respiração e de ronco, como se tivesse alguém dormindo ali, às vezes, ouve o barulho de uma porta batendo, “mas a gente vai ver o que foi e não foi nada”.

Desde meu primeiro contato com este hospital-que-foi-hospício, ouço alguns relatos, sobretudo de medo, geralmente advindos de estagiários ou funcionários com pouco tempo de trabalho e de visitantes. Entretanto, as situações citadas anteriormente me chamaram a atenção em função de eu estar problematizando a noção de crença a partir do relato de Sol acerca do disco voador e em função dos argumentos etnopsiquiátricos de Tobie Nathan (1995), que analisa técnicas terapêuticas de

curandeiros em sociedades de universos múltiplos, as quais atribuem intenções ao invisível.

Em um dos casos por mim relatado, havia ali um confronto de realidade: um paciente para o qual o mundo era composto de entidades que lhe eram protetoras e o um psiquiatra cético que considerava sintoma patológico as sensações de espíritos que ele sentia. O que parece relevante é que o fato de haver algum transtorno que o tenha feito buscar assistência de uma psicóloga e de um psiquiatra tornaria mais facilmente conversível *crença* em sintomas – no caso da funcionária, a referência a estes barulhos não se tornava automaticamente sintoma de doença. Assim, em princípio o problema não seria sentir a presença de espíritos, mas o fato dele senti-los no local que não seria apropriado – como o seria, por exemplo, o centro espírita que ele disse ter frequentado.

Não é possível medir estas relações a partir desse relato tão fugaz, mas a questão não é de medida: o que me parece possível evidenciar é que há um confronto ontológico que não encontra um espaço outro que um sintoma no caso desta relação entre o tal participante e seu psiquiatra. E o que parece preciso estar atento é para que estas relações não se reproduzam na constituição do conhecimento antropológico ao lidar com a diversidade subjetiva a partir de uma relação que tende à desqualificação.

Minha intenção é dar consistência, a partir do um campo empírico, à sustentação de um problema acerca da diversidade subjetiva para tentarmos explorar novas formas de articulação com as diferenças, especialmente no que se refere a esta alteridade singular que é a *loucura*, a qual tão facilmente é romantizada (gesto que deixa de levar em consideração situações de sofrimento advindas dessa condição), mas, sobretudo, tão facilmente é desqualificada em favor de categorias analíticas que se pretendem melhores adaptadas para a ordenação das maneiras de viver. Se levar ao limite epistemológico situações como as referidas aqui ainda é, para a antropologia, *tarefa a se fazer*, parece-me que as questões colocadas pelo menos sustentam um princípio de precaução que transtorna o juízo ontológico em favor de considerarmos outros possíveis – isto é, possíveis para além dos *avaliados*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DELEUZE, Gilles. Um manifesto de menos. In: *Sobre o teatro*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- FARINA, J., GARAVELO, L. e FONSECA, T. (Org). *Exercícios de uma literatura menor : um olhar atelial*. Porto Alegre : Museu da UFRGS, 2014.
- FOUCAULT, Michel. Sorcellerie et folie. In: *Dits et Écrits III*. Paris: Gallimard, p.89-92, 1994.
- _____. Foucault por Ele Mesmo. Direção: Philippe Calderon. França: ARTE France/BFCP Productions, (Audiovisual), DVD (63 min., cor), 2003.
- _____. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2010
- GOLDMAN, Marcio. *Como funciona a democracia: uma teoria etnográfica da política*. Rio de Janeiro: 7 LETRAS, 2006.
- _____. Os Tambores do Antropólogo: Antropologia Pós-Social e Etnografia. PONTOURBE – *Revista do Núcleo de Antropologia Urbana da Universidade de São Paulo*. São Paulo. Ano 2, julho de 2008.
- LATOUR, Bruno, 1994. *Jamais Fomos Modernos: ensaio de antropologia simétrica*. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- _____. Como Desdobrar Controvérsias sobre o Mundo Social. In: *Reagregando o social: uma introdução à teoria do ator-rede*. Salvador: Edufba, p.41-228, 2012.
- NATHAN, Tobie. Manifeste Pour une Psychopathologie Scientifique. In: NATHAN, T. e STENGERS, I. *Médecins et Sorciers*. Collection Les Empêchuers de Penser en Rond. Paris: Synthélabo, p.9-113, 1995.
- PIGNARRE, Phillipe. *O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade*. São Paulo: Editora 34, 1999.
- SARETTA, Mário Eugênio. *As Coisas Não Querem Mais Ser Vistas por Pessoas Razoáveis: uma experiência etnográfica em um hospital psiquiátrico*. Monografia de Conclusão de Curso. UFRGS, 2012
- _____. *A verdade que está aqui com a gente, quem é capaz de entender? Uma etnografia com participantes de uma Oficina de Criatividade em um Hospital Psiquiátrico*. In: *Etnografia em Serviços de Saúde*. FLEISCHER, Soraya e FERREIRA, Jaqueline (Org.). Rio de Janeiro: Garamond, p.57-79, 2014.
- _____. *Terceira Margem do Hospital Psiquiátrico: Ética, Etnografia e Alteridade*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Programa de Pós-graduação em

Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

STENGERS, Isabelle. Un engagement pour le possible. *Cosmopolitiques*, cahiers théoriques pour l'écologie politique, v. 1, p. 27-36, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. O Nativo relativo. *Revista Mana* 8(1), p.113-148, 2002.